

# Συμμετέχουν οι Νοσηλευτές στα Κέντρα Λήψης Αποφάσεων;

ΑΝΑΣΤΑΣΙΑ ΜΑΛΛΙΔΟΥ

Νοσηλεύτρια (ΠΕ) Γεν. Νοσοκομείου Παιδων Πεντέλης  
Μεταπτυχιακή Φοιτήτρια Τμήματος Νοσηλευτικής Πανεπιστημίου Αθηνών  
Σπουδάστρια ΕΣΔΥ, Διοίκηση Υπηρεσιών Υγείας

## ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Στην προσπάθεια βελτίωσης και αναβάθμισης του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.), η ενδυνάμωση των Νοσηλευτών και η συμμετοχή τους στα Κέντρα Λήψης Αποφάσεων (Κ.Λ.Α.) είναι απαραίτητη αφενός, και επιβεβλημένη αφετέρου, εφόσον είναι δεδομένο ότι η βελτίωση της διαχείρισης του ανθρώπινου δυναμικού επιφέρει αύξηση της παραγωγικότητας και της ποιότητας των παρεχομένων υπηρεσιών υγείας και μείωση του κόστους και της επαγγελματικής εξουθένωσης. Αλλωστε, όλοι οι πολιτικοί συμφωνούν στο σημαντικό ρόλο που οι νοσηλευτές παίζουν στο χώρο της υγείας, αλλά δεν αποφασίζουν να ενισχύσουν τη θέση τους, ίσως λόγω έλλειψης διεκδίκησης από μέρους των νοσηλευτών.

Γι' αυτό προτείνεται:

- \* η ενεργός συμμετοχή των νοσηλευτών στο παιχνίδι της πολιτικής, στο σχεδιασμό της νοσηλείας των ασθενών, στη διαδικασία λήψης κλινικών αποφάσεων, στα Κέντρα Λήψης Αποφάσεων γενικότερα.

- \* η δημιουργία Νοσηλευτικής Διεύθυνσης στο Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας,

- \* η συμμετοχή, με λόγο και ψήφο, των Διευθυντών/τριών της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας στα Δ.Σ. των νοσοκομείων,

- \* η εκπαίδευση όλων των νοσηλευτών στα Οικονομικά της Υγείας,

- \* η κατάρτιση των προϋπολογισμών των νοσηλευτικών τμημάτων βάσει των αναγκών και στόχων.

Διότι σήμερα περισσότερο από ποτέ άλλοτε συνυπάρχει ο κοινός προορισμός και το αμοιβαίο όφελος σε μεγαλύτερο βαθμό απ' ότι η επαγγελματική ασφάλεια και η συντεχνιακή πίστη.

## SUMMARY

### ARE NURSES INVOLVED IN DECISION MAKING CENTERS?

Anastasia Mallidou

To improve the National Health System, the nurses' empowerment and their participation in Decision Making Centers is necessary and obligatory. The improvement of the human resources management increases the productivity and the quality of given health services. Also, it decreases the economical cost and burnout. Furthermore, all the politics agree that nurses play the main role in health system but they do not empower them. Maybe nurses have to challenge the:

- \* participation in the political process, in design patients' treatment, in procedure of clinical decision, in Decision Making Centers.

- \* establishment of Nursing Management Department in the Ministry of Health and Welfare,

- \* Directors' of Nursing Administration Services equal participation in Boards of Council in Hospitals,

- \* all nurses' education in Health Economics.

Because nowadays we have the same destination and mutual gain than ever before.

Είναι αλήθεια ότι ζούμε στους φαιδρούς καιρούς των ταχύτατων αλλαγών, στην εποχή της έξαιψης και του χάους, προσπαθώντας να αναπλάσουμε ή να βελτιώσουμε το Εθνικό Σύστημα Υγείας.

Ωστόσο, έχουμε την ευκαιρία σήμερα, στην εποχή μας, να εγκαθιδρύσουμε από αρχής το νέο επάγγελμα του σύγχρονου Νοσηλευτή.

Η Margaret Styles, πρόεδρος του Διεθνούς Συμβουλίου των Νοσηλευτών (I.C.N), αναφέρει στο βιβλίο της: «Νοσηλευτική: ένα νέο ταλέντο» ότι:

«Το επάγγελμα πρέπει να επικεντρώνεται στο άτομο, δηλ. τον επαγγελματία, προκειμένου να αποδώσει ποιοτικά και αποτελεσματικά».

Όμως, ποιο παίρνουν τις αποφάσεις για τους νοσηλευτές; Ποιοι είναι οι εκπρόσωποί τους; Συμμετέχουν οι νοσηλευτές στα Κέντρα Λήψης Αποφάσεων ή όχι;

## KENTRA ΛΗΨΗΣ ΑΠΟΦΑΣΕΩΝ

Κατ' αρχήν, η Λήψη Απόφασης βασίζεται στην αρχή ότι όλα τα μέλη μιας ομάδας ή ενός οργανισμού θα πρέπει να ενισχύονται για να συμβάλλουν στις αποφάσεις. Αυτή η συμμετοχή εξαρτάται από πολλούς παράγοντες, μεταξύ των οποίων είναι:

- η φιλοσοφία του οργανισμού
- ο τρόπος διοίκησης
- το κλίμα που επικρατεί στον οργανισμό.

Όσο μεγαλύτερη είναι η συμμετοχή των εργαζομένων όλων των επιπέδων σ' έναν οργανισμό για τη λήψη αποφάσεων, τόσο πιο δημοκρατικός είναι ο τρόπος διοίκησης αυτού του οργανισμού.

Τι είναι όμως, Λήψη Απόφασης;

**Λήψη Απόφασης**<sup>1</sup> ονομάζεται η επιλογή μιας σειράς ενεργειών μεταξύ εναλλακτικών πράξεων ή μηχανισμών και είναι η καρδιά του σχεδιασμού και προγραμματισμού<sup>2</sup>. Είναι η επιστημονική διεργασία λύσης προβλημάτων που περιλαμβάνει:

- τον προσδιορισμό του προβλήματος,
- την ανάλυση της κατάστασης,
- τη διερεύνηση εναλλακτικών λύσεων σε σχέση με τις επιπτώσεις τους,
- την επιλογή της πιο επιθυμητής εναλλακτικής λύσης,
- την εφαρμογή της απόφασης, και
- την αξιολόγηση των αποτελεσμάτων<sup>3</sup>.

Υπάρχουν πολλοί παράγοντες που επηρεάζουν τη λήψη αποφάσεων, όπως:

- α) οι προσωπικές αξίες και η πολιτισμική κατάσταση και κουλτούρα του οργανισμού,
- β) οι ομάδες λήψης αποφάσεων, με τη μορφή των επιτροπών,
- γ) η δημιουργικότητα και οι καινοτομίες των επιτροπών ή των ατόμων.

## ΤΥΠΟΙ ΑΠΟΦΑΣΕΩΝ ΣΤΗ ΔΙΟΙΚΗΣΗ<sup>4</sup>

1. Επίλυση προβλήματος ή λήψη απόφασης από τον προϊστάμενο, χρησιμοποιώντας τις πληροφορίες που έχει ο ίδιος μέχρι στιγμής.

2. Συλλογή των απαραίτητων πληροφοριών από τους υφιστάμενους (αναφέροντας ή όχι το πρόβλημα) και λήψη απόφασης από τον προϊστάμενο.

3. Συζήτηση του προϊσταμένου με κάθε υφιστάμενο χωριστά, λήψη πληροφοριών και προτάσεων χωρίς δημιουργία ομάδων, λήψη απόφασης από τον προϊστάμενο.

4. Συζήτηση του προβλήματος με τους υφισταμένους σαν ομάδα, συλλογή πληροφοριών και προτάσεων, λήψη απόφασης από τον προϊστάμενο.

5. Συμμετοχή των υφισταμένων σαν ομάδα και συζήτηση από κοινού για την επίτευξη εναλλακτικών λύσεων. Ο ρόλος του προϊσταμένου είναι μόνο συντονιστικός, χωρίς προσπάθεια επιρροής και επιβολής της άποψής του. Γίνεται αποδεκτή όποια λύση αποφασισθεί από ολόκληρη την ομάδα.

Αν η συμμετοχή των εργαζομένων στα Κ.Λ.Α. δεν είναι μαζική και επιτακτική, τότε το αποτέλεσμα θα είναι η έλλειψη σημαντικών πληροφοριών και οι μη αποτελεσματικές και αποδοτικές αποφάσεις εκ μέρους των στελεχών ενός οργανισμού<sup>5</sup>.

Η αποτυχία στην βελτίωση της διαχείρισης των ανθρωπίνων πόρων επιφέρει **μειωμένη παραγωγικότητα και αύξηση της αντιδικίας** μεταξύ των εργαζομένων. Τότε, το **κόστος** τέτοιων αποτελεσμάτων είναι υπερβολικά υψηλό, ενώ παράλληλα η **ποιότητα** των προσφερομένων υπηρεσιών πολύ χαμηλή και η επαγγελματική **εξουθένωση** αυξάνει<sup>6</sup>.

Όμως, ποια είναι η άποψη των Υπουργών Υγείας και Πρόνοιας για την προσφορά των Νοσηλευτών στο Ε.Σ.Υ.;

Ο τ. υπουργός Υγείας και Πρόνοιας Δημ. Κρεμαστινός στην ομιλία του στο 2ο Συνέδριο του Περιοδικού «Επιθεώρηση Υγείας» την 31η Μαρτίου 1995, τόνισε: «Χωρίς καλή Νοσηλευτική Υπηρεσία δεν υπάρχει Ιατρική ούτε υπάρχουν νοσοκομεία»<sup>7</sup>.

Ο σημερινός υπουργός Υγείας και Πρόνοιας, Κων. Γείτονας, στην εκδήλωση της Εταιρείας Νοσηλευτικών Σπουδών στο Ξενοδοχείο Caravel στις 10-1-97, τόνισε: «Οι νοσηλευτές είναι η καρδιά του Εθνικού Συστήματος Υγείας».

Οι νόμοι περί Ε.Σ.Υ. (Ν.1397/83, Ν.2071/92) καθώς και το πρόσφατο νομοσχέδιο για την Υγεία, δεν αναφέρουν διόλου τους νοσηλευτές σαν απαραίτητο, έστω, σώμα επαγγελματιών.

Πώς είναι λοιπόν δυνατόν, να λειτουργεί ένας οργανισμός, ένα ίδρυμα, ή ένα σύστημα όταν η **καρδιά** δεν συντονίζεται με τις άλλες λειτουργίες του ίδιου συστήματος ή όταν δεν συμμετέχει από κοινού στις αποφάσεις προσαρμογής του όλου οργανισμού; Πώς είναι δυνατόν να επιζηήσει και να αναπτυχθεί ο οργανισμός ή το σύστημα αν η καρδιά παρουσιάσει αρρυθμίες, έμφραγμα ή σταματήσει να λειτουργεί; Δεν χρειάζεται να είμαστε εξειδικευμένοι καρδιολόγοι για να υποψιαστούμε το αποτέλεσμα.

## ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΚΑΙ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ

Η πολιτική είναι ένα "παιγνίδι" με το οποίο επιχειρείται η προαγωγή των ενδιαφερόντων μιας ομάδας και χρησιμοποιούνται **οποιοδήποτε** διαθέσιμοι πόροι για την προστασία και την προώθηση αυτών των ενδιαφερόντων<sup>8</sup>.

Μερικοί πιστεύουν ότι οι πολύ πλούσιοι, οι άκαρδοι και ανελέητοι, ή οι πολύ γενναίοι ασχολούνται με το "παιγνίδι" της πολιτικής. Οι νοσηλευτές θεωρούν ότι η μετελαλίδικη δουλειά της πολιτικής πρέπει να επαφίεται στους άλλους, ενώ οι ίδιοι κάνουν ό,τι γνωρίζουν καλύτερα: φροντίζουν τους ασθενείς.

Σήμερα όμως, πρέπει οι νοσηλευτές να αντιληφθούν ότι η πολιτική δεν είναι μια μονοδιάστατη αρένα, αλλά ένας πολύπλοκος αγώνας με αυστηρούς κανόνες και σημαντικές εκροές. Πρέπει να μάθουν ότι αν πρόκειται να επηρεάσουν τη δημόσια πολιτική, πρέπει **ένα κομμάτι της πολιτικής διαδικασίας** να το αναλάβουν οι ίδιοι. Πρέπει να υποχρεωθούν να παίξουν το πολιτικό παιγνίδι, να εκλέξουν αυτούς που παίζουν αποφάσεις, να επιβεβαιώσουν πριν οι νομοθετικές επιτροπές συμβιβασθούν και να εκλέξουν εαυτούς σε θέσεις-κλειδιά, όπου παίρνονται οι αποφάσεις.

Πρέπει, εμείς οι νοσηλευτές, να μάθουμε ότι η ανάμιξη στη πολιτική είναι ένα ακόμη **εργαλείο** που θα πρέπει να χρησιμοποιήσουμε αν θέλουμε να ανταπεξέλθουμε στην αποστολή μας με

δύναμη. Πρέπει να καταλάβουμε ότι είμαστε ικανοί να καθορίσουμε τους απαιτούμενους πόρους, να έχουμε πρόσβαση σ' αυτούς και να υπερηγήσουμε τα εμπόδια ώστε να επιτύχουμε την προαγωγή των πολιτών σε ανώτερα επίπεδα της υγείας.

«Οι νοσηλευτές έχουν τον ρόλο του συνηγόρου στη ποιότητα της φροντίδας, γι' αυτό πρέπει να δρούν πολιτικά»<sup>9</sup> ... πρέπει να καταλάβουν ότι αυτή η φροντίδα **περί** και **υπέρ** των πολιτών δεν είναι αρκετή, διότι οι νοσηλευτές:

\* είναι σε άμεση επαφή με τον πληθυσμό για μεγάλο χρονικό διάστημα.

\* κατέχουν και ελέγχουν μεγάλο αριθμό πληροφοριών.

\* αποτελούν τον κρίκο μεταξύ των ατόμων.

\* εργάζονται σε όλα τα περιβαλλοντικά πλαίσια: οικογένεια, σχολείο, εργοστάσιο, ιδρύματα, κοινότητα κ.ά.

\* μπορούν να επηρεάσουν την ανάπτυξη του συστήματος υγείας και τον ανταγωνισμό στον τομέα υγείας.

## ΓΙΑΤΙ ΟΜΩΣ ΜΕΝΟΥΜΕ ΣΤΑΣΙΜΟΙ;

Οι νοσηλευτές -ιδιαίτερα οι γυναίκες- πρέπει να σπάσουν την «γυάλινη οροφή», το άορατο αυτό εμπόδιο, που τις κρατάει μακριά από την κορυφή. Αυτό απαιτεί προετοιμασία και αυτοπεποίθηση.

**Αυτοπεποίθηση** που είναι η ικανότητα κάποιου να αποδεχθεί και να απολαύσει το ρόλο του ηγέτη<sup>10</sup>.

Θέλουμε να σταματήσει η αναφορά του επαγγέλματός μας στον ηρωισμό.

Δεν θέλουμε να είμαστε ήρωες. Δεν είμαστε άλλωστε.

Είμαστε μόνο ευσυνείδητοι επαγγελματίες που ακόμη και σε βάρος του προσωπικού μας χρόνου και της ζωής μας φροντίζουμε τον πολίτη αυτής της χώρας.

Όμως, αν θέλουμε κάτι να αλλάξει στο χώρο της υγείας θα πρέπει να μάθουμε να διεκδικούμε:

- αξιοπρεπείς μισθούς,
  - αναγνώριση και σεβασμό του έργου μας,
  - αλλαγή στον τρόπο εκπαίδευσης και αξιολόγησής μας.
- Πρέπει να μάθουμε:
- να κρίνουμε,
  - να εκφραζόμαστε,
  - να ελέγχουμε,
  - να καταγγέλλουμε (όπου και όταν χρειαστεί),
  - να προτείνουμε αλλαγές.

Δεν έχουμε αντιληφθεί τον σημαντικό ρόλο που έχουμε μέσα στο σύστημα υγείας. Δεν έχουμε καταφέρει να μας προσέξουν οι πολιτικοί και να μας απευθύνουν πολιτικό λόγο. Δεν έχουμε θεσμική εκπροσώπηση των νοσηλευτών. Για όλα αυτά, δεν φταίμε μόνο εμείς.

Για τη διαμόρφωση λοιπόν, της πολιτικής αντίληψης του Νοσηλευτή, απαραίτητη είναι η ικανότητα<sup>11</sup>:

- \* ανάλυσης ενός θέματος
- \* παρουσίας της ανάλυσης με συντομία και σαφήνεια
- \* συμμετοχής με εποικοδομητικό τρόπο
- \* έκφρασης της γνώμης του
- \* ανάλυσης και χρησιμοποίησης της δύναμης της πληροφορίας.

## ΛΗΨΗ ΑΠΟΦΑΣΕΩΝ ΣΤΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ

Είναι απαραίτητο ο Διευθυντής της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας (Δ.Ν.Υ) να έχει ξεκαθαρισμένες απόψεις για τη Νοσηλευτική Υπηρεσία (Ν.Υ.), να ξέρει ποια είναι η κατεύθυνση και τι προγραμματίζει για το μέλλον. Πρέπει να είναι ικανός να παρουσιάζει τις απόψεις του και μέσα στο ίδρυμα και ευρύτερα εκτός αυτού. Οι επιστημονικοί στόχοι για τη νοσηλευτική είναι σημαντικοί, ανεξάρτητα από την επικρατούσα κατάσταση του ιδρύματος.

Ο Δ.Ν.Υ. δίνει τον τόνο της νοσηλευτικής υπηρεσίας και ο τόνος αυτός συντελεί στην κινητοποίηση των δυνάμεων του προσωπι-

κού για τη βελτίωση της νοσηλείας. Η στάση του για την πρόοδο της κλινικής άσκησης είναι σημαντική, ανεξάρτητα αν η υπηρεσία είναι έτοιμη ή όχι να επιτύχει σ' αυτό το επίπεδο. Αυτή η αντίληψη απορρέει από τη προσωπική φιλοδοξία και το σύστημα αξιών του Δ.Ν.Υ. Η ανεβάζει τους οραματισμούς, τη φιλοδοξία και τον ενθουσιασμό του προσωπικού ή διαφορετικά αποτυγχάνει.

Επιπλέον, η προσεκτική χρησιμοποίηση του χρόνου των εργαζομένων είναι η μεγαλύτερη πηγή οικονομίας. Ένας από τους βασικούς σκοπούς της νοσηλευτικής υπηρεσίας είναι: η κατάλληλη χρησιμοποίηση του προσωπικού με τις υπευθυνότητες και εργασίες σύμφωνα με την εκπαίδευση, τις γνώσεις και τις ικανότητες.

Η σύγχρονη και αναδρομική αυτο-αξιολόγηση της νοσηλευτικής φροντίδας πρέπει να είναι συνεχιζόμενη, να βασίζεται στο σύστημα αυτοελέγχου (audit), και να στηρίζεται στη πρωτοβουλία του προσωπικού και τη συμμετοχή του στο καθορισμό των μελλοντικών στόχων του οργανισμού ή μόνο του τμήματος.

Βέβαια, εκείνοι που κινούν τα νήματα ίσως να χρησιμοποιούν αυτές τις απόψεις για την επίτευξη των μικρών ατομικών τους συμφερόντων, αδιαφορώντας ή απλώς αδρανώντας για τη βελτίωση των Ν.Υ., θεωρώντας ότι αποδυναμώνουν τους σκοπούς τους<sup>3</sup>.

## ΣΤΟΧΟΙ ΚΑΙ ΕΠΙΔΙΩΞΕΙΣ - ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

1. Συνεργασία των Νοσηλευτών στη διαδικασία λήψης κλινικών αποφάσεων, όσον αφορά στους ασθενείς και σε γενικότερα θέματα του νοσηλευτικού τμήματος. Είναι επιβεβλημένο τουλάχιστον οι προϊστάμενοι των νοσηλευτικών τμημάτων να συμμετέχουν ενεργά στο σχεδιασμό της νοσηλείας των ασθενών<sup>12</sup>. Ο προϊστάμενος-νοσηλευτής προοριάζει τη λύση κάποιου προβλήματος από τη πολιτική του ιδρύματος ή από την εκπαίδευσή του και την εμπειρία του. Όσο μεγαλύτερη εμπειρία έχει, τόσο περισσότερες εναλλακτικές λύσεις μπορεί να προτείνει. Αλλά επειδή η φροντίδα υγείας αλλάζει πολύ γρήγορα, λύσεις περασμένων προβλημάτων ίσως να μην έχουν εφαρμογή σήμερα. Γι' αυτό απαραίτητη είναι η συνεχιζόμενη εκπαίδευση, οι επιστημονικές συναντήσεις, η βιβλιογραφική ανασκόπηση, η αλληλογραφία με συναδέλφους, οι συχνές συζητήσεις με το προσωπικό, λαμβάνοντας σοβαρά υπόψη του και τις απόψεις των νεότερων συναδέλφων. Ο αριθμός και η ποιότητα των εναλλακτικών επιλογών εξαρτώνται σε μεγάλο βαθμό από τη δημιουργικότητα και παραγωγικότητα του προϊστάμενου και του προσωπικού<sup>3</sup>.

2. Δημιουργία Νοσηλευτικής Διεύθυνσης στο Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας.

3. Συμμετοχή των Διευθυντών/ριών της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας στα Δ.Σ των νοσοκομείων.

4. Εκπαίδευση των νοσηλευτών στα Οικονομικά της Υγείας. Για παράδειγμα, στη Σουηδία και Β. Αμερική είναι απαραίτητες οι μεταπτυχιακές σπουδές περί των οικονομικών, και όχι μόνο, για ανάληψη θέσης προϊσταμένου τμήματος. Επιπλέον, η ανάληψη της Διοίκησης των νοσοκομείων και των Υπουργείων Υγείας γίνεται από Νοσηλευτές, λόγω της διπλής τους ιδιότητας: του κλινικού και του διαχειριστή-manager. Γνωστό είναι το παράδειγμα της Marla Salmon, της αμερικανίδας νοσηλεύτριας, που είναι μέλος της Επιτροπής για θέματα Δημόσιας Υγείας, πρόεδρος της οποίας είναι η σύζυγος του αμερικανού προέδρου, Hilary Clinton. Η κύρια απασχόλησή της είναι η επίβλεψη των ομοσπονδιακών πολιτικών στον τομέα της νοσηλευτικής εκπαίδευσης και πρακτικής και η συμβουλευτική της προσφορά<sup>13</sup>.

5. Κατάρτιση προϋπολογισμού βάσει αναγκών και στόχων<sup>14</sup>.

## ΕΠΙΛΟΓΟΣ

Είναι άραγε, ο χώρος εργασίας μας καλύτερος ή χειρότερος από πριν;

Η απάντηση εξαρτάται από τις προσδοκίες, τις αξίες και τα κριτήρια του καθένα. Το μόνο που μπορούμε να πούμε με σιγουριά είναι ότι είναι διαφορετικός!

Η διοίκηση πρέπει να αναγνωρίζει αυτές τις διαφορές και να οδηγήσει, να επικοινωνήσει, υποκινήσει, επιλέξει, εκπαιδεύσει και πληρώσει ανάλογα.

Ό,τι λειτουργούσε χθές δεν σημαίνει ότι θα λειτουργήσει και θα αποδώσει και αύριο. Ζούμε σε νέους καιρούς και απαιτείται νέος τρόπος διοίκησης και οργάνωσης (management). Όμως, ο ψυχολογικός δεσμός μεταξύ εργαζομένου και εργοδότη είναι ο ίδιος που ήταν και πριν 30 χρόνια, αν και στη σημερινή σχέση συνυπάρχει ο κοινός προορισμός και το αμοιβαίο όφελος, σε μεγαλύτερο βαθμό απ' ότι η επαγγελματική ασφάλεια και η συντεχνιακή πίστη<sup>15</sup>.

Ηγεσία που δεν αποδέχεται εύκολα τη πρόχειρη λύση, αλλά διευκολύνει την ομαδική ανίχνευση ευκαιριών λήψης αποφάσεων, αυξάνει τον αριθμό των επιλογών και την ποιοτική λύση των προβλημάτων. Διότι:

- ▶ οι λίγες επιλογές,
- ▶ η αποφυγή του πραγματικού προβλήματος,
- ▶ η έλλειψη ευκρινούς καθορισμού του προβλήματος,
- ▶ η έλλειψη πληροφοριών, και
- ▶ η έλλειψη εμπιστοσύνης στο προσωπικό, εμποδίζουν τις ορθές αποφάσεις και τις ποιοτικές λύσεις.

Το να είναι κανείς Προϊστάμενος, σε οποιοδήποτε χώρο, σημαίνει συλλογή πληροφοριών και λήψη αποφάσεων, που επιτυγχάνονται με την επικοινωνία και τη συνεργασία για την επίτευξη των βασικών στόχων, που είναι:

- ▶ η βελτίωση της ποιότητας των υπηρεσιών ή του προϊόντος,
- ▶ η αύξηση της επαγγελματικής ικανοποίησης των εργαζομένων, και
- ▶ η αύξηση της παραγωγικότητας.

Αλλωστε, το μυστικό της επιτυχίας μιας απόφασης δεν είναι τι αποφασίζεις, αλλά πώς το αποφασίζεις.

## ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Harold Koontz, Heinz Wehrich, «Essentials of Management», 5th edition, New York, 1990, McGraw-Hill, Inc., pp.108-128.
2. Harold Koontz, Cyril O' Donnell, «Οργάνωση και Διοίκηση: μια συστηματική και ενδεχομενική ανάλυση των διοικητικών λειτουργιών», 6η έκδ., Μετάφραση: Χρ. Βαρθάκος, Β' έκδ., εκδόσεις Παπαζήση, 1984, Αθήνα.
3. Λανάρα Β.Α., «Διοίκηση Νοσηλευτικών Υπηρεσιών: Θεωρητικό και Οργανωτικό Πλαίσιο», Β' έκδ., Αθήνα, 1994, σελ.187-219.
4. Vroom V.: «A new look at managerial decision making», Organization Dynamics, 1(4):67, Spring 1973. Copyright 1971 by AMACOM, a division of American Management Association.
5. Gerald R. Ferris, M.Ronald Buckley, «Human Resources Management: perspectives, context, functions and outcomes», 3rd edition, Copyright 1996 by Prentice-Hall, Inc. A Simon & Schuster Company Englewood Cliffs, New Jersey 07632, p.524.
6. Ann Marriner-Tomey, «Guide to Nursing Management», Toronto, The C.V.Mosby Company, 1988, pp.17-22.
7. Επιθεώρηση Υγείας, τομ.6, τευχ.3(34), Μάιος-Ιούνιος 1995, σελ.10.
8. Kalich and Kalich, 1976, p.80.
9. Sarah E. Archer (1985), Hansten and Washburn 1990, p.55.
10. Joan Donald, Sailing with the Winds of Change, The Canadian Nurse, December 1995, pp.17-21.
11. JoAnn Zerwekh, Jo Carol Claborn, «Nursing Today - Transition and Trends», W.B. Saunders Company, Philadelphia, 1994.
12. Jamesetta A. Halley-Boyce, Joann Dulin, Actualizing Empowerment, Nursing Management, vol.27, No.1, January 1996, pp.47-48.
13. Επιθεώρηση Υγείας, τομ.6, τευχ.2(33), Μαρτ-Απρ.1995, σελ.24.
14. Gerald R. Ferris, M.Ronald Buckley, «Human Resources Management: perspectives, context, functions and outcomes», 3rd edition, Copyright 1996 by Prentice-Hall, Inc. A Simon & Schuster Company Englewood Cliffs, New Jersey 07632, p.529.
15. Gerald R. Ferris, M.Ronald Buckley, «Human Resources Management: perspectives, context, functions and outcomes», 3rd edition, Copyright 1996 by Prentice-Hall, Inc. A Simon & Schuster Company Englewood Cliffs, New Jersey 07632, p.498.